

# СРАВНИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ШКОЛЬНОГО РАСПИСАНИЯ И СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ И ГИМНАЗИИ

Ушкевич И.Т., Косолапова К.С.

*студенты 3 курса, лечебного факультета*

Научный руководитель – ассистент О.В. Заяц

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков является приоритетной социальной задачей общества и государства. В последние годы в этой группе населения значительно ухудшились показатели физического развития, заболеваемости, полового созревания. По данным углубленных медосмотров в 2016 году имеет место увеличение численности детей, относящихся к 1 группе здоровья (практически здоровые дети), и, наоборот, уменьшение 3–4 групп здоровья. Так, количество детей, относящихся к первой группе здоровья, составило – 31,5%, ко второй группе – 56,1%, к 3 и 4 группам – 12,8%. В структуре заболеваемости среди школьников наибольший удельный вес занимает патология органа зрения: выявляемость данной патологии в 2016 году среди школьников – 209 случая на 1000 детей, второе ранговое место в структуре заболеваемости приходится на нарушения осанки, показатель выявляемости данной патологии составляет среди школьников – 54 случая на 1000 детей.

Вместе с тем гигиенические аспекты охраны здоровья подростков требуют дальнейшего исследования. В старшем школьном возрасте значительное число учащихся начинает или продолжает углубленное изучение ряда предметов, активно посещает факультативные занятия, такие как информатика, иностранные языки и др. Старшеклассники и их родители начинают задумываться о будущей профессии, идет формирование ценностных ориентаций. Подростки, уделяя основное внимание умственной работе, физически недостаточно активны. Нарушение режима дня школьниками из-за повышенной учебной нагрузки нередко имеет вынужденный характер вследствие значительных временных затрат на учебные занятия в школе и дома. Таким образом, современные школьники находятся под влиянием комплекса неблагоприятных факторов внешней среды, что может приводить к снижению адаптационных резервов и возникновению различного рода отклонений со стороны функциональных систем организма.

**Цель.** Проведение сравнительной гигиенической оценки школьного расписания и соматического здоровья учащихся общеобразовательной школы и гимназии.

**Материалы и методы исследования.** Оценивали характер учебной нагрузки в общеобразовательной школе и гимназии на основании анализа учебного расписания. Кроме того, исследование проводилось методом социологического опроса с использованием валеологической анкеты.

Проведена оценка школьного расписания и опрошены 176 учащихся школы (112 учащихся 5-х классов в возрасте 10–12 лет; 64 учащихся 11 классов в возрасте 17–18 лет); 155 учащихся гимназии (97 учащихся 5-х классов в возрасте 10–12 лет; 58 учащихся 11 классов в возрасте 17–18 лет).

**Результаты и их обсуждения.** Гигиеническая оценка учебного расписания проведена с учетом требований Санитарных норм и правил «Требования для учреждений общего среднего образования», утвержденных Постановлением МЗ РБ от 27.12.2012 № 206.

Оценка правильности составления учебного расписания проведена с использованием ранговой шкалы трудности предметов (приложение № 8 Санитарных норм и правил «Требования для учреждений общего среднего образования», утвержденных Постановлением МЗ РБ от 27.12.2012 № 206). Данные образовательные учреждения различны по режимам обучения, гимназия отличается от общеобразовательной школы большей сложностью учебной программы и напряженностью учебного процесса.

При оценке соответствия учебного расписания в школе и в гимназии были выявлены следующие нарушения: допускалось нерациональное распределение максимальной допустимой учебной нагрузки, что не отвечало требованиям п. 106 Санитарных норм и правил «Требования для учреждений общего среднего образования», утвержденных Постановлением МЗ РБ № 206 от 27.12.2012. При этом известно, что умственная работоспособность обучающихся в разные дни учебной недели неодинакова, ее уровень нарастает к середине недели и остается низким в начале (понедельник) и конце (пятница).

В расписании учебных занятий допускалось проведение занятий, требующих большого умственного напряжения подряд (математика, русский язык, иностранный язык) последними уроками. Однако оптимально чередование предметов, требующих большого умственного напряжения с другими предметами. При этом учебные предметы, требующих большого умственного напряжения, сосредоточения внимания не должны изучаться на первом или последнем учебном занятии чаще одного раза в неделю в одном классе (согласно п. 108 санитарных норм и правил). Известно, что биоритмологический оптимум умственной работоспособности у детей школьного возраста приходится на интервал 10–12 часов. В эти часы отмечается наибольшая эффективность усвоения материала при наименьших психофизиологических затратах организма. Поэтому основные предметы III ступени сложности необходимо проводить на втором, третьем, четвертом уроках.

Занятия физкультурой в ряде классов проводятся в одном классе в течение двух дней подряд, более одного раза в неделю, что является нарушением п. 119 Санитарных норм и правил «Требования для учреждений общего среднего образования», утвержденных Постановлением МЗ РБ от 27.12.2012 № 206.

По результатам социологического опроса 47,7% учащихся длительное время (более 3-х часов) выполняли домашние задания и не сопровождали этот процесс перерывами для отдыха, 63,6% – с внеучебными целями более 3-х часов проводили за компьютером, не делая перерывов. При этом только 60,3% учеников физической культурой и спортом.

**Выводы:** Быстрое биологическое и психологическое развитие, характерное для школьного возраста, делает подростка чрезвычайно чувствительным к воздействию физических и психосоциальных факторов окружающей среды. По данным нашего исследования видно, что существенное воздействие на здоровье школьников оказывает процесс обучения, а также недостаток двигательной активности. Интенсивное инновационное обучение при несоблюдении гигиенических требований вызывает напряжение адаптационно-приспособительных механизмов, приводя к ухудшению функционального статуса организма школьников. Полученные данные свидетельствуют о том, что организация учебного процесса в образовательных учреждениях не является оптимальной и тем более способствующей сохранению здоровья учащихся, что указывает на необходимость совершенствования работы по охране здоровья учащихся с учетом распространенности социальных и поведенческих факторов риска, влияния учебно-образовательных факторов.

#### **Литература:**

1. Овчинникова З.А., Гигиеническая оценка влияния условий обучения на здоровье школьников медико-биологических классов / автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.01 / З.А. Овчинникова ; Рос. мед. институт. – М., 2015. – 151 с.
2. Роль гигиенического фактора в формировании качества жизни городских и сельских школьников / И.Б. Ушаков [и др.] // Экология детства. – 2005. – № 4. – С. 15-18.
3. Здоровье населения и окружающая среда г. Гродно и Гродненского района в 2010 году: информационно-аналитический бюллетень. – Гродно: ГОЦГЭОЗ, 2016. – 133 с.

## **ИЗУЧЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, ИХ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

**Черкес Д.В.**

*студент 3 курса, лечебного факультета*

Научный руководитель – ассистент О.В. Заяц

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Согласно формуле здоровья, предложенной Всемирной организацией здравоохранения, здоровье человека на 50% зависит от образа жизни. Общеизвестно, что важнейшей составляющей здорового образа жизни является двигательная активность индивидуума. В настоящее время одной из наиболее распространенных проблем, представляющий особый фактор риска развития многих опасных заболеваний (сахарный диабет, ожирение и т. д.), является гиподинамия. Кроме того, также следует обратить внимание на неупорядоченность и хаотичность организации студенческой жизни (несвоевременный прием пищи, недостаточная двигательная активность, недосыпание, наличие вредных привычек) [1]. Однако известным фактом является то, что благодаря двигательной активности (занятиям физической